

소매업체의 담배 및 연초 제품 라이선스 갱신 신청

[ FOID ]		귀하의 계정 번호.	

BOARD 기재항목		
RA-B/A	AUD	REG
RR-QS	FILE	REF
EFF		

작성하기 전에  
안내를 읽어 주십시오.

2003년 제정 캘리포니아 담배 및 연초 제품 라이선스법

일반정보

조세청평국(BOE)은 캘리포니아 사업 및 전문직업법 (법률)의 Division 8.6 (섹션 22970으로 시작)하의 2003년 제정 캘리포니아 담배 및 연초제품 라이선스법을 관리할 책임이 있습니다. 동 법에 의거 캘리포니아주 내의 모든 담배 또는 연초 제품의 소매업체들은 BOE에서 라이선스를 받아야 합니다. 또한, 동 법에 의거 모든 소매업체들은 담배 및/또는 연초 제품이 판매되는 각 장소별로 별도의 라이선스를 확보하고 유지해야 합니다. 해당 라이선스는 각 소매점 매장마다 눈에 띄는 곳에 게시해야 합니다.

**주:** 본 갱신 신청서를 제출했다고 해서 귀하가 캘리포니아에서 담배 및/또는 연초제품을 판매 또는 구매할 수 있는 허가를 받은 것은 아닙니다. 귀하의 담배 및/또는 연초 제품의 소매업체 라이선스를 갱신 받을 때까지는 법적으로 담배 및 연초제품을 판매할 수 없습니다. 라이선스를 받기 전에 담배 및/또는 연초 제품을 판매 또는 구매하는 행위는 라이선스 법을 (사업 및 전문직업법 섹션 22980.2) 위반한 것이 되어 제품의 압류, 과태료 및/또는 벌금이 부과될 수 있습니다.

신청 요건

담배 및 연초 제품 라이선스를 유지하기 위해서는 BOE에 본 갱신 신청서를 작성하여 반송해야 합니다. 본 서식에 만기일자 또는 그 이전의 우편 소인이 찍히는 한 귀하의 라이선스 갱신에는 비용이 발생하지 않습니다. 본 갱신 신청서는 다음과 같이 구성되어 있습니다. 섹션 I: 담배 및 연초 제품 라이선스 수수료 계산, 섹션 II: 취소 통보, 섹션 III: 사업 변경, 섹션 IV: 서명 및 스케줄 A, (동봉된 경우). **갱신 신청서가 정확하게 작성되지 않거나 섹션 I과 IV 모두에 서명이 되어 있지 않을 경우 갱신 신청서가 수리되지 않습니다.**

**담배 및 연초제품 소매업체 라이선스가 만료되고 적시에 갱신하지 않은 소매업체는 라이선스를 재발행하기 위해 라이선스 하나당 복구 수수료 \$100.00을 납부해야 합니다. 복구 수수료는 만료된 후 적시에 갱신되지 않은 각 라이선스에 대해 적용됩니다. 유효한 담배 및 연초제품 소매업체 라이선스 없이는 담배 및/또는 연초제품을 판매할 수 없음을 명심하여 주십시오.**

섹션 I: 담배 및 연초 제품 라이선스 계정 정보

1. 귀하가 운영하는 업소중 담배 또는 연초 제품을 판매하는 사업 장소의 전체 숫자 1. \_\_\_\_\_  
(하나 이상의 장소일 경우 스케줄 A 참조)를 입력하십시오.

☐ 이 서식의 섹션 II 및/또는 섹션 III 를 작성한 경우에만 박스에 체크하십시오.

본인은 첨부 스케줄 및 명세서를 포함하여 본 신청서를 본인이 검토하였으며 본인이  
알고 있는 한 본 신청서는 사실이고 정확하며 완전한 신청서임을 증명합니다.

서명	성명	전화	날짜

본 서류를 복사하여 기록용으로 보관하십시오.  
(뒷면에 계속)

**섹션 II: 취소 통보** (귀하의 소매업체 담배 및 연초 제품 라이선스를 갱신하지 않을 경우 이 섹션을 작성하십시오)

☐ 더 이상 사업체를 운영하지 않습니다. 사업 중단일: \_\_\_\_\_  
귀하의 현재 주간 전화번호와 주소를 적으십시오: \_\_\_\_\_

**섹션 III: 사업 변경** (본 신청서의 전면 또는 동봉된 스케줄 A에 이미 인쇄된 정보가 부정확하거나 사업체의 소유권에 변경이 있을 경우에만 이 섹션을 작성하십시오)

1) 새로운 소유권의 종류  
☐ 단독 소유주 ☐ 부부 공동 파트너십 ☐ 파트너십 ☐ 유한 파트너십 (LP) ☐ 유한책임파트너십 (LLP)  
☐ 법인 ☐ 유한책임회사 (LLC) ☐ 등록된 동성동거자 파트너십 ☐ 기타 (서술하십시오) \_\_\_\_\_

2) 신규 법인/LLC의 이름 및 번호 (법인/LLC 임원, 구성원 또는 관리자의 이름을 아래에 나열하십시오)

3) 신규 소유주/파트너/대표 이름

4) 신규 사업체 또는 업체 명/DBA

5) 신규 사업 장소 (사업체 장소에 PO Box 또는 대리인 주소를 사용하지 마십시오.)

주간 전화 번호

( )

6) 신규 우편물 수령 주소 (만약 사업 장소와 다를 경우, 여기에 대리인 주소를 적지 마십시오.)

주간 전화 번호

( )

7) 신규 대리인/회계장부기입자 이름

8) 새로운 대리인/회계원 전화번호

( )

9) 신규 대리인/회계장부기입자 우편주소

☐ 이 주소를 본인의 우편주소로 이용하겠습니다. (대리인의 주소를 해당계정의 우편주소로 이용하려면 박스에 체크한 다음 서명한 위임장 서식을 첨부하십시오)

**섹션 IV: 서명** (섹션 II 또는 III 정보가 변경된 경우 이 섹션을 작성해야 합니다)

본인은 신청인 (각 제너럴 파트너 및 캘리포니아 사업 및 전문직업법 제 22971(p)조에 정의된 바와 같은 통제권을 갖는 각 개인 포함)이 수입과 세법 제 30473 또는 30480 조에 의거 중범죄인으로 기소된 적이 없으며 2003년 제정 담배 및 연초제품 라이선스법 또는 담배 또는 연초 제품의 제조, 판매 또는 유통과 관련되어 신청인 (각 제너럴 파트너 및 캘리포니아 사업 및 전문직업법 제 22971(p)조에 정의된 바와 같은 통제권을 갖는 각 개인 포함)에게 해당되는 조세형평국에서 규정된 조항을 위반한 적이 없으며 앞으로도 위반하지 않을 것이며 위반할만한 원인을 만들지 않을 것임을 확인합니다. 본 신청인(각 제너럴 파트너 및 캘리포니아 사업 및 전문직업법 제 22971(p)조에 정의된 바와 같은 통제권을 갖는 각 개인 포함)은 또한 캘리포니아 사업 및 전문직업법의 Division 8.6 하의 2003년 제정 담배 및 연초 제품 라이선스법에 기술된 보고, 납부, 장부기록, 라이선스 게시요건 등을 준수하기로 동의합니다. (귀하가 본 성명서에 동의할 수 없는 경우, 귀하는 귀하가 BOE의 요구사항을 위배한 내용 또는 귀하가 BOE의 요구 사항을 준수할 수 없는 이유를 별도의 진술서에 작성하여 본성명서와 함께 BOE에 제출해야 합니다.)

본인은 본 신청서에서 제공한 모든 정보가 완전하고 사실이며 정확함을 증명하고, 만약 잘못된 것임을 알고 있으면서도 그 사안을 진실이라고 주장하는 사람은 카운티 교도소에 최대 1년 수감되거나 \$1,000을 초과하지 않는 벌금을 부과 받거나, 또는 벌금과 징역형을 모두 받는, 처벌이 가능한 범죄를 저지르는 것임을 알고 있습니다.

주: 본 서식은 반드시 소유주, 파트너, 기업 임원, LLC 구성원 또는 관리자, 또는 공인 대리인이 서명해야 합니다. **파트너십의 경우, 모든 제너럴 파트너가 서명한 승인서를 첨부하고, 법인의 경우 기업 결의사항을 첨부하며, LLC의 경우, 아래에 서명한 개인이 본 신청서를 인증함을 승인하는 정관을 첨부하십시오. 만약 공인 대리인이 서명하는 경우, 적절하게 작성된 위임장을 본 신청서에 첨부해야 합니다.**

서명	직위
성명	전화번호 ( )
	날짜

**추가 정보가 필요하시면, 조세형평국, 물품세과 (State Board of Equalization, Excise Taxes Division, 450 N Street, P.O. Box 942879, Sacramento, CA 94279-0056, 전화 800-400-7115)로 연락 주십시오.**

기간:

A 사업체 이름 <small>(아래에 없을 경우 기재하시오)</small>	B 사업장 주소	C 전화번호 <small>(지역번호 포함)</small>	D 이메일 주소	E 담배 또는 연조제품이 이 장소에서 판매될 경우 1을 입력하시오
필요한 전체 라이선스의 수:				

**RENEWAL APPLICATION FOR RETAILER'S CIGARETTE AND TOBACCO PRODUCTS LICENSE**

[ FOID ]		YOUR ACCOUNT NO.	

**BOARD USE ONLY**

RA-B/A	AUD	REG
RR-QS	FILE	REF

EFF

**READ INSTRUCTIONS  
BEFORE PREPARING****CALIFORNIA CIGARETTE AND TOBACCO PRODUCTS LICENSING ACT OF 2003****GENERAL INFORMATION**

The State Board of Equalization (BOE) is responsible for administering the California Cigarette and Tobacco Products Licensing Act of 2003 under Division 8.6 (commencing with section 22970) of the California Business and Professions Code (the Act). The Act requires every retailer of cigarettes and/or tobacco products in this state to be licensed by the BOE. Under the Act, every retailer must obtain a separate license for each location at which cigarettes and/or tobacco products are sold. A retailer must conspicuously display the license at each retail location.

**Note:** The submission of this renewal application *does not* allow you the privilege of selling or purchasing cigarettes and/or tobacco products in California. You cannot legally sell cigarettes and/or tobacco products until your application is processed and you receive your renewal Cigarette and Tobacco Products Retailer's License. Any sales or purchases of cigarettes and/or tobacco products before receipt of a license constitutes a violation of the Act (Bus. & Prof. Code section 22980.2) and can result in a seizure of product, penalty, and/or fine.

**FILING REQUIREMENTS**

You must complete and return this renewal application to the BOE in order to maintain your cigarette and tobacco products license. There is no cost to renew your license provided this form is postmarked on or before the due date. The renewal application consists of Section I: Cigarette and Tobacco Products License Account Information; Section II: Cancellation Notice; Section III: Business Change; Section IV: Signature; and Schedule A, (if enclosed). **Your renewal application will not be processed if it is incomplete or not signed under both Section I and Section IV.**

**Retailers who have allowed their Cigarette and Tobacco Products Retailer License to expire and failed to renew timely will be required to pay a reinstatement fee of \$100.00 in order for a license to be reactivated and issued. The reinstatement fee applies to each license which has expired and was not renewed timely. Please remember, you may not sell cigarettes and/or tobacco products without a valid Cigarette and Tobacco Products Retailer License.**

**SECTION I: CIGARETTE AND TOBACCO PRODUCTS LICENSE ACCOUNT INFORMATION**

1. Enter the total number of business locations that you operate at which cigarettes and/or tobacco products are sold and for which you are applying for renewal (from Schedule A if more than one location).

1. \_\_\_\_\_

☐ Check box only if you have completed Section II and/or Section III of this form.

*I hereby certify that this application, including any accompanying schedules and statements, has been examined by me and to the best of my knowledge and belief is a true, correct, and complete application.*

SIGNATURE AND TITLE	EMAIL ADDRESS	TELEPHONE NUMBER	DATE
---------------------	---------------	------------------	------

Make a copy of this document for your records.  
(continued on reverse)



**SECTION II: CANCELLATION NOTICE** *(complete this section if you will not be renewing your Retailer's Cigarette and Tobacco Products License)*

☐ I am no longer in business. Date business discontinued: \_\_\_\_\_

Please provide your current daytime telephone number and address: \_\_\_\_\_

**SECTION III: BUSINESS CHANGE** *(complete this section only if the information preprinted on the front of this application or on the enclosed Schedule A, if applicable, is incorrect or if there has been a change in the ownership of the business)*

## 1) TYPE OF NEW OWNERSHIP

☐ Sole Owner   ☐ Husband and Wife Co-Partnership   ☐ Partnership   ☐ Limited Partnership (LP)   ☐ Limited Liability Partnership (LLP)  
☐ Corporation   ☐ Limited Liability Company (LLC)   ☐ Registered Domestic Partnership   ☐ Other *(describe)* \_\_\_\_\_

2) NEW CORPORATION/LLC NAME AND NUMBER *(list names of corporate/LLC officers, members or managers below)*

## 3) NEW OWNER/PARTNER/PRESIDENT NAME

## 4) NEW BUSINESS OR TRADE NAME/DBA

5) NEW LOCATION OF BUSINESS *(do not use a PO Box or agent's address for location of business)*

DAYTIME TELEPHONE NUMBER

(      )

6) NEW MAILING ADDRESS *(if different from business location; do not enter agent's address here)*

DAYTIME TELEPHONE NUMBER

(      )

## 7) NEW AGENT/BOOKKEEPER NAME

## 8) NEW AGENT/BOOKKEEPER TELEPHONE NUMBER

(      )

## 9) NEW AGENT/BOOKKEEPER MAILING ADDRESS

☐ Please use this address as my mailing address. *(check box and attach signed power of attorney form to use agent's address for the account mailing address)*

**SECTION IV: SIGNATURE** *(this section must be completed if you made any changes to Section II or III)*

I affirm that the applicant (including each general partner and each person who has control as defined in California Business and Professions Code section 22971(p)) has not been convicted of a felony under sections 30473 or 30480 of the Revenue and Taxation Code and has not violated and will not violate or cause or permit to be violated any of the provisions of the Cigarette and Tobacco Products Licensing Act of 2003 or any rule of the State Board of Equalization (BOE) applicable to the applicant (including each general partner and each person who has control as defined in California Business and Professions Code section 22971(p)) pertaining to the manufacture, sale, or distribution of cigarettes and/or tobacco products. The applicant (including each general partner and each person who has control as defined in California Business and Professions Code section 22971(p)) also agrees to comply with the reporting, payment, record keeping, and license display requirements as specified in the Cigarette and Tobacco Products Licensing Act of 2003 under Division 8.6 (commencing with section 22970) of the California Business and Professions Code. (If you are unable to affirm this statement, you must provide the BOE with a separate statement containing the nature of any violation or reasons that will prevent you from complying with the requirements with respect to the statement.)

I certify that all the information provided in this application is complete, true and accurate and I understand that any person who asserts the truth of any material matter that he or she knows to be false is guilty of a misdemeanor punishable by imprisonment of up to one year in county jail, or a fine of not more than one thousand dollars (\$1,000), or both the fine and imprisonment.

Note: This must be signed by an owner, partner, corporate officer, LLC member or manager, or by an authorized agent. **For a partnership, attach authorization signed by all general partners; for a corporation, attach corporate resolution; and for a LLC, attach articles of organization which authorize the individual who signs below to certify this application. If signed by an authorized agent, a properly completed power of attorney form must be attached to this application.**

SIGNATURE

TITLE

PRINT NAME

PHONE NUMBER

DATE

(      )

**If you wish additional information, please contact the State Board of Equalization, Excise Taxes Division,  
 450 N Street, P.O. Box 942879, Sacramento, CA 94279-0056, Telephone 800-400-7115**

CALIFORNIA CIGARETTE AND TOBACCO PRODUCTS LICENSING ACT OF 2003  
SCHEDULE A - RETAILER'S BUSINESS LOCATIONS RENEWAL

ACCOUNT NUMBER:OWNER NAME:PERIOD:

	A BUSINESS NAME <i>(must provide if not listed below)</i>	B BUSINESS ADDRESS	C TELEPHONE NUMBER <i>(including area code)</i>	D EMAIL ADDRESS	E ENTER 1 IF CIGARETTE OR TOBACCO PRODUCTS WILL BE SOLD AT THIS LOCATION
TOTAL NUMBER OF LICENSES REQUIRED:					